



Zadanie współfinansowane ze środków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Wieloletniego „Senior +” na lata 2015-2020

Wniosek o skierowanie do uczestnictwa w zajęciach Powiatowego Klubu Seniora w Kątach Wrocławskich

Wnioskuje o zakwalifikowanie mnie do uczestnictwa w zajęciach, które będą realizowane w Powiatowym Klubie Seniora w Kątach Wrocławskich przy ul. 1 Maja 43C.

IMIĘ I NAZWISKO.....

DATA URODZENIA.....

ADRES ZAMIESZKANIA.....

NR TELEFONU KONTAKTOWEGO.....

DANE OPIEKUNA PRAWNEGO (jeśli dotyczy):

IMIĘ I NAZWISKO.....

ADRES ZAMIESZKANIA.....

NR TELEFONU KONTAKTOWEGO.....

DODATKOWE INFORMACJE

Jestem osobą:

- samodzielną
- wymagającą częściowej opieki i pomocy
- wymagającą stałej i długotrwałej opieki i pomocy osoby drugiej

- zamieszkującą samotnie
- zamieszkującą z rodziną

Jestem zainteresowany/a wsparciem w zakresie aktywizacji:

- ruchowej
- edukacyjnej
- kulturalnej
- rekreacyjnej
- opiekuńczej

OŚWIADCZENIA

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych, tj. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Wrocławiu, ul. Kościuszki 131, w celu złożenia wniosku o skierowanie do uczestnictwa w zajęciach Powiatowego Klubu Seniora w Kątach Wrocławskich. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej (treść <http://www.pcpr.wroclaw.pl/ochrona-danych-osobowych>), w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.
2. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. Prawdziwość powyższych danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.
3. O zmianach zaistniałych po złożeniu wniosku zobowiązuję się informować PCPR w ciągu 14 dni.

.....
miejsowość i data

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy
lub opiekuna prawnego